

MinisteroSVILUPPO ECONOMICO

Direzione GeneraleDIREZIONE GENERALE PER I SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE E POSTALI

UfficioDG SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE POSTALE

All'UfficioUFFICIO CENTRALE DI BILANCIO DEL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

Identificativo Atto20180300010001853807/12/2018

Tipo AttoOrdini di Pagare ad I/C

Esercizio2018Ragioneria730Amministrazione030

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Eletr.
2499 / 2 / 2018	198	Cisalpina Tours S.p.A.	637,33	SI
Totale numero titoli		1	Totale importo camicia	637,33

Documentazione

Cisalpina Tours liquidazione fattura m. 37724 del 30.11.2018 spese di trasferta

Note

Responsabile della firma

NomePATRIZIA

CognomeSCANDALIATO

Data firma07/12/2018

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER I SERVIZI DI COMUNICAZIONE
ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE E POSTALI**

N. titolo assegnato dal

Sirgs

--	--	--	--	--

Ufficio **DG SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE POSTALE**

N.dell'ordine di pagare assegnato

dal Sicoge **198****ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEO****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2018** Ufficio **030** **0010** **0001** Numero **8538** Data dell'atto **07/12/2018****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria _____ Numero protocollo ragioneria _____

DATI DELL'ORDINE DI PAGAREEstremi di imputazione: Esercizio gestione **2018** Spr **03** App **0** Capitolo **2499** Pg **2** Epr **2018**Denominazione capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **114** Data esigibilità **07/12/2018**Zona Intervento **PIEMONTE** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DL** Numero **487** Anno **1993**Articolo **11** Comma **0** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **CIG 6901520279** **Cisalpina liquidazione fatt.37724-PO**Codice Gestionale **008** Codice CUP _____ Codice CPV _____Natura atto autorizzativo **07****Dati a carico della ragioneria**

Divisione _____ Ammissione al pagamento _____ (SI/NO) Utilizzo convenzioni CONSIP _____

ESTREMI DEL CREDITORE

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Denominazione/Ragione sociale **Cisalpina Tours S.p.A.**

Estremi conto di tesoreria _____ Fruttifero _____ (SI/NO) Contabilità speciale _____ (SI/NO)

Indirizzo: Via e n° civico **Corso Moncenisio, 41**Comune **ROSTA** Provincia **TO**C.a.p. **10090** Codice Fiscale **00637950015** Partita Iva **00637950015**

Qualità del creditore _____

Data Elaborazione: **07/12/2018 13:00**

ESTREMI DEL PRIMO QUIETANZANTE

Cognome _____

Nome _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via e n° civico _____ C.a.p. _____

Comune _____ Provincia _____

Autorizzato a quietanzare in qualità di _____

ESTREMI DEL SECONDO QUIETANZANTE

Cognome _____

Nome _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via e n° civico _____ C.a.p. _____

Comune _____ Provincia _____

Autorizzato a quietanzare in qualità di _____

DATI CONTABILI E RITENUTE

Importo netto:	in cifre	637,33	
in lettere	seicentotrentasette/33		
Codice/descrizione ritenuta	Importo	Codice/descrizione ente beneficiario	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
Importo lordo	637,33		

MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO

C/C nazionale	X	IBAN	IT50Q0306901048100000014885		
		A.B.I./C.A.B.	03069	01048	BIC BCITITMMXXX
		Paese di residenza	ITA		
		Per pagamenti a soggetti non residenti:	Causale valutaria	00000	
C/C estero (Area Euro)		IBAN			
		BIC			
		Paese di residenza		Causale valutaria	
Contante presso uffici postali		A.B.I./C.A.B.		BIC	
		Paese di residenza			
Contante presso la tesoreria		Tesoreria			
capo/capitolo/articolo di entrata			competenza/residui	C/R	
		Cod. Versante			
		C.F. Versante			
Vaglia cambiario		Cognome destinatario		Nome destinatario	
		Via e n° civico			
		Comune		Prov.	Cap
Conto di tesoreria		Cod. Versante			
		C.F. Versante			
Sistemazione pagamenti urgenti		Tipo sottoconto		Identificativo partita	
Anticipazione finanza locale					
Pagamenti a sedi estere					
In allegato cartaceo					

Allegati: centri di costo _____

DATE E FIRME

Data	07/12/2018	il Dirigente responsabile della spesa	DIRIGENTE PATRIZIA SCANDALIATO
Data		per l'esecuzione della spesa. il Direttore	
Centro di esecuzione della spesa	030	0015	